

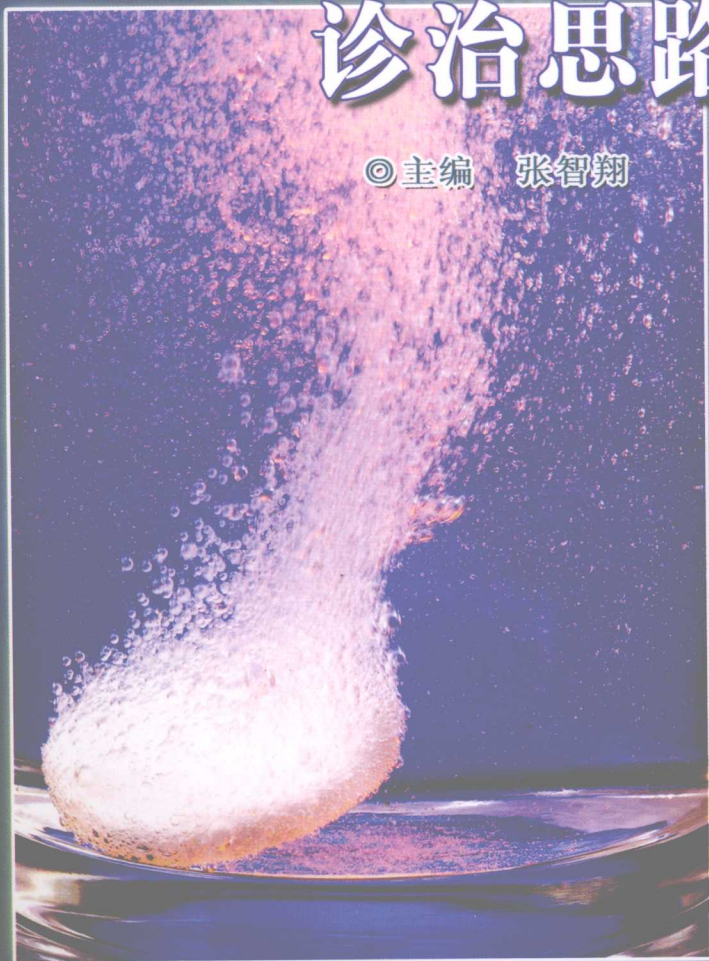
消化系统疾病

Xiaohuaxi Jibing de 的

Zhenzhi Silu

诊治思路

◎主编 张智翔



广东省出版集团
广东科技出版社

消化系统疾病的诊治思路

主编 张智翔

广东省出版集团
广东科技出版社
· 广 州 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

消化系疾病的诊治思路/张智翔主编. —广州:
广东科技出版社, 2008.7
ISBN 978-7-5359-4502-0

I. 消… II. 张… III. 消化系统疾病—诊疗
IV. R57

中国版本图书馆CIP数据核字 (2008) 第033055号

责任编辑: 李旻

装帧设计: 刘媚

责任校对: 天雨 雪心

责任技编: LHZH

出版发行: 广东科技出版社

(广州市环市东路水荫路11号 邮码: 510075)

E-mail: gdkjzbb@21cn.com

<http://www.gdstp.com.cn>

经 销: 广东新华发行集团股份有限公司

排 版: 广东科电有限公司

印 刷: 广州市官侨彩印有限公司

(广州市番禺区石楼官桥 邮码: 511447)

规 格: 850mm×1 168mm 1/32 印张21.25 字数500千

版 次: 2008年7月第1版

2008年7月第1次印刷

印 数: 1~3 000册

定 价: 48.00元

如发现因印装质量问题影响阅读, 请与承印厂联系调换。

一名合格的临床医师在疾病的诊治方面应该具有清晰的思路。首先,尽可能地了解疾病的发病机制及研究动态,以便为疾病的诊断和治疗打下坚实的基础;其次,不断总结自己和他人的临床经验,建立正确的临床诊断思维方式,合理利用新的实验室检查方法和高科技诊断仪器,尽量避免误诊和漏诊;然后,掌握疾病的治疗要点,从整体上把握疾病的治疗方向后再细化治疗手段。因此,本书按“发病机制、诊断思路、治疗要点”的次序对消化系疾病的诊治过程进行描述,尽量反映发病机制的有关进展,着重用简洁的文字及篇幅浓缩消化系疾病的诊断及治疗方法,并且强调临床思维程序。对于常见病、多发病、危重病以及容易误诊的疾病进行了重点描述,对于与消化系统有关的心身性疾病、医源性疾病、创伤性疾病以及与消化系统有关的其他系统疾病等,用单独的章节进行编写。另外介绍了消化系疾病的诊断和内镜治疗技术。此外,本书另辟“症状学”一章,目的是强调整体思维方法,尽可能全方位地分析病情,避免片面的思维方式。

编写本书的目的是帮助年资较轻尤其是初入消化病学界的临床医师梳理消化系疾病的诊治思路。本书也不妨作为高年资消化科医师的参考书籍。鉴于编者的学识及水平有限,书中不妥之处敬请同行赐教指正。

北京大学深圳医院 张智翔

2008.1

目 录

CONTENTS

第一章 症状学1	胡桃夹食管..... 67
第一节 食欲减退.....1	上食管括约肌运动功能障碍..... 68
第二节 吞咽困难.....3	第三节 食管肿瘤..... 70
第三节 烧心.....6	食管鳞癌..... 70
第四节 反胃.....8	食管腺癌..... 72
第五节 恶心与呕吐..... 10	食管其他恶性肿瘤..... 74
第六节 腹痛..... 13	食管良性肿瘤 74
第七节 腹泻..... 19	第四节 膈疝..... 75
第八节 腹胀..... 25	食管裂孔疝..... 75
第九节 便秘..... 28	先天性膈疝 77
第十节 呕血..... 32	第五节 食管先天疾病... 78
第十一节 便血..... 35	食管闭锁..... 78
第十二节 腹水..... 39	食管蹼..... 78
第十三节 腹部包块..... 44	食管环..... 78
第十四节 肝脏肿大..... 48	食管憩室..... 79
第十五节 黄疸..... 51	先天性食管受压..... 79
第二章 食管疾病 56	第六节 食管其他疾病... 79
第一节 炎症和感染..... 56	食管贲门黏膜撕裂综合征..... 79
胃食管反流病..... 56	食管自发性破裂..... 80
放射性食管炎..... 60	食管异物..... 82
食管感染..... 61	Barrett食管 82
第二节 食管动力障碍性疾病..... 63	第三章 胃疾病 88
食管贲门失弛缓症..... 63	第一节 溃疡病..... 88
弥漫性食管痉挛..... 65	

消化性溃疡·····	88	胃隔膜·····	128
应激性溃疡·····	91	遗传性出血性毛细血管	
胃泌素瘤·····	94	扩张症·····	129
第二节 炎症和感染·····	96	Dieulafoy病·····	131
慢性胃炎·····	96	第七节 胃其他疾病·····	132
原发性胆汁反流性胃炎		胃下垂·····	132
·····	98	胃黏膜脱垂症·····	133
Menetrier病·····	100	瀑布胃·····	134
其他特殊类型的胃炎·····	101	胃憩室·····	135
Hp感染·····	102	胃扭转·····	136
第三节 胃动力障碍性疾		胃内异物·····	138
病·····	105	胃石症·····	138
功能性消化不良·····	105	第四章 小肠疾病·····	143
胃轻瘫综合征·····	109	第一节 炎症和感染·····	143
急性胃扩张·····	110	十二指肠炎·····	143
第四节 胃肿瘤·····	112	急性胃肠炎·····	144
胃癌·····	112	病毒性胃肠炎·····	145
胃MALT淋巴瘤·····	115	急性出血坏死性小肠炎	
胃肠道间质瘤·····	117	·····	146
胃息肉·····	118	过敏性胃肠炎·····	148
第五节 胃术后并发症·····	121	慢性溃疡性空回肠炎·····	149
残胃炎·····	121	原发性非特异性小肠溃	
倾倒综合征·····	122	疡·····	150
术后代谢障碍性疾病·····	123	缺血性小肠炎·····	151
第六节 先天性疾病·····	125	Yersinia菌感染性肠炎·····	153
先天性肥厚性幽门狭窄		肠结核·····	154
·····	125	第二节 小肠动力障碍性	
成人幽门肌肥厚性狭窄		疾病·····	156
·····	126	空肠综合征·····	156
胃重复畸形·····	127	慢性小肠假性梗阻·····	157

第三节 十二指肠壅滞症	缺血性结肠炎	197
159	泻剂结肠	198
第四节 小肠梗阻	伪膜性肠炎	199
161	真菌性结肠炎	201
第五节 肿瘤	金黄色葡萄球菌性肠炎	202
164	细菌性痢疾	203
原发性小肠恶性肿瘤	阑尾炎	204
164	结肠寄生虫病	206
小肠良性肿瘤	第二节 结肠动力障碍性	
166	疾病	208
第六节 小肠出血	肠易激综合征	208
168	急性假性结肠梗阻	213
第七节 小肠术后并发症	慢性结肠假性梗阻	214
171	习惯性便秘	215
短肠综合征	一过性直肠痉挛	217
171	第三节 结肠梗阻	217
盲襻综合征	第四节 大肠息肉	219
173	大肠息肉	219
第八节 小肠吸收不良性	家族性腺瘤性息肉病	222
疾病	家族性腺瘤性息肉病的	
174	亚型	223
消化吸收不良综合征	黑斑息肉综合征	224
174	第五节 大肠肿瘤	226
热带脂肪泻	大肠癌	226
176	遗传性非息肉性大肠癌	229
乳糜泻	大肠的其他恶性肿瘤	231
177	大肠良性肿瘤	232
Whipple病	第六节 先天性疾病	233
178		
第九节 先天性疾病		
180		
先天性肠闭锁与狭窄		
180		
先天性肠旋转不良		
181		
消化道重复畸形		
182		
第十节 小肠其他疾病		
183		
Brunner腺增生		
183		
小肠憩室		
184		
小肠淋巴管扩张症		
186		
小肠扭转		
188		
原发性小肠结石		
188		
小肠异物		
188		
第五章 大肠疾病		
192		
第一节 炎症和感染		
192		
炎症性肠病		
192		

先天性巨结肠·····	233
先天性肛门-直肠畸形·····	235
先天性动静脉畸形·····	236
第七节 大肠其他疾病·····	236
结肠憩室病·····	236
肠气囊肿病·····	238
乙状结肠扭转·····	239
孤立性直肠溃疡综合征·····	239
第六章 肝脏疾病·····	245
第一节 炎症与感染·····	245
病毒性肝炎·····	245
重型肝炎·····	250
自身免疫性肝炎·····	254
药源性肝病·····	257
酒精性肝病·····	262
细菌性肝脓肿·····	265
阿米巴肝脓肿·····	267
华支睾吸虫病·····	269
肝片形吸虫病·····	270
肝包虫病·····	271
肝结核·····	273
第二节 脂肪肝·····	276
第三节 妊娠急性脂肪肝·····	279
第四节 肝纤维化·····	281
第五节 肝硬化·····	285
肝硬化·····	285
原发性胆汁性肝硬化·····	290
继发性胆汁性肝硬化·····	292
第六节 门静脉高压症·····	293

第七节 门脉高压性胃病·····	295
第八节 食管胃底静脉曲张·····	297
第九节 肝硬化顽固性腹水·····	299
第十节 肝性脑病·····	302
第十一节 肝肾综合征·····	305
第十二节 肝源性糖尿病·····	307
第十三节 胆汁淤积·····	309
第十四节 妊娠肝内胆汁淤积症·····	312
第十五节 肝病内毒素血症·····	313
第十六节 肝病凝血功能障碍·····	318
第十七节 肝囊肿·····	323
单纯性肝囊肿·····	323
成人多囊肝病·····	325
肝囊腺瘤·····	326
创伤性肝囊肿·····	327
第十八节 肝肿瘤·····	327
肝细胞癌·····	327
肝内胆管细胞癌·····	331
肝混合细胞癌·····	333
转移性肝癌·····	333
肝其他恶性肿瘤·····	334
肝良性肿瘤·····	336
第十九节 肝血管性疾病·····	

.....340	第三节 胆道运动功能障碍
布-加综合征340	碍.....380
门静脉系统血栓形成...342	功能性胆囊排空不良...380
肝小静脉闭塞症344	胆囊管综合征.....381
第二十节 遗传性肝病...345	Oddi括约肌功能障碍...382
肝豆状核变性.....345	胆管运动障碍症.....384
遗传性血色病.....347	第四节 胆系肿瘤.....385
糖原贮积病.....348	胆囊癌.....385
高雪病.....349	胆囊的其他恶性肿瘤...387
半乳糖血症.....350	胆囊良性肿瘤和增生性
遗传性果糖不耐受症...351	病变.....388
α_1 抗胰蛋白酶缺乏症	原发性胆管癌.....390
.....352	壶腹周围癌.....392
卟啉病.....353	肝外胆管的良性肿瘤...394
Gilbert综合征354	第五节 胆系先天性疾
Dubin-Johnson综合征...355	病.....394
Grigler-Najjar综合征	胆道闭锁.....394
I 型.....357	先天性胆管囊性扩张...395
Grigler-Najjar综合征	Caroli病397
II 型.....357	第八章 胰腺疾病401
第七章 胆系疾病365	第一节 炎症.....401
第一节 胆石症.....365	急性胰腺炎.....401
第二节 炎症及感染.....369	重症急性胰腺炎.....406
急性胆囊炎.....369	慢性胰腺炎.....415
慢性胆囊炎.....371	第二节 糖尿病.....419
急性胆道炎.....371	第三节 胰腺肿瘤.....422
重症急性胆道炎.....373	胰腺癌.....422
原发性硬化性胆道炎...376	胰腺内分泌肿瘤.....425
胆道蛔虫病.....378	第四节 胰腺囊肿.....427
胆总管结核.....379	假性胰腺囊肿.....427

真性胰腺囊肿·····	428	疾病·····	454
胰腺囊性腺瘤·····	429	第一节 炎症和感染·····	454
胰腺囊性腺癌·····	429	原发性腹膜炎·····	454
第五节 先天性疾病·····	429	继发性腹膜炎·····	456
环状胰腺·····	429	胆汁性腹膜炎·····	458
胰腺囊性纤维性变·····	430	结核性腹膜炎·····	459
异位胰腺·····	431	第三类腹膜炎·····	461
胰腺分裂症·····	432	其他类型的腹膜炎·····	464
第九章 脾脏疾病·····	436	腹膜后脓肿·····	466
第一节 脾脏的组织结构		膈下脓肿·····	467
及生理功能·····	436	网膜炎症性疾病·····	469
第二节 脾感染性疾病·····	439	肠系膜炎症性疾病·····	469
脾结核·····	439	肠系膜淋巴结炎·····	471
脾脓肿·····	441	肠系膜淋巴结核·····	471
第三节 脾肿瘤和囊肿·····	442	第二节 肿瘤·····	471
脾血管瘤·····	442	腹膜恶性间皮瘤·····	471
脾动脉瘤·····	443	腹膜良性间皮瘤·····	473
脾脏其他原发性良性肿		腹膜假性黏液瘤·····	473
瘤·····	444	原发性腹膜后肿瘤·····	475
脾脏原发性恶性肿瘤·····	445	网膜肿瘤·····	476
脾原发性恶性淋巴瘤·····	446	肠系膜肿瘤·····	476
脾转移瘤·····	447	第三节 其他疾病·····	477
脾囊肿·····	447	原发性腹膜后纤维化·····	477
第四节 脾脏先天性疾病		腹膜后腔积液·····	479
·····	448	腹膜后腔出血·····	480
游走脾·····	448	腹膜后疝·····	481
多脾综合征与无脾综合		网膜囊肿·····	482
征·····	448	网膜扭转·····	482
第五节 脾功能亢进·····	449	原发性网膜节段性梗死	
第十章 腹膜、网膜及肠系膜		·····	482

第十一章 心身性消化系统疾病486	甲状旁腺功能亢进.....541
第十二章 药源性消化系统疾病493	甲状旁腺功能减退症.....543
第十三章 肠道菌群失调500	原发性肾上腺皮质功能减退症.....544
第十四章 蛋白丢失性胃肠病507	第三节 心血管疾病.....546
第十五章 消化系器官损伤511	第四节 泌尿系统疾病.....548
第一节 十二指肠损伤.....511	第五节 血液系统疾病.....550
第二节 小肠损伤.....513	溶血性疾病.....550
第三节 结肠与直肠损伤.....515	过敏性紫癜.....552
第四节 肝脏损伤.....517	淋巴瘤.....553
第五节 胆囊和肝外胆管的损伤.....519	第六节 免疫缺陷性疾病.....555
第六节 胰腺损伤.....521	原发性免疫缺陷综合征.....555
第七节 脾脏损伤.....523	获得性免疫缺陷综合征.....556
第十六章 其他内科疾病的消化系统表现527	第七节 植物神经性癫痫.....558
第一节 风湿病.....527	第十七章 消化系统疾病诊断技术560
系统性硬化病.....527	第一节 食管疾病诊断技术.....560
系统性红斑狼疮.....529	食管运动功能检查.....560
白塞病.....531	内镜诊断.....562
结节性多动脉炎.....533	X线诊断.....565
淀粉样变病.....534	第二节 胃疾病的诊断技术.....567
第二节 内分泌疾病.....536	胃运动功能检查.....567
糖尿病.....536	胃液检查.....569
甲状腺功能亢进症.....538	幽门螺杆菌 (Hp) 检测
甲状腺功能减退症.....540	

.....	571
内镜诊断.....	573
超声胃镜.....	576
活组织检查.....	576
X线诊断.....	577
第三节 小肠疾病的诊断	
技术.....	580
小肠运动功能检查.....	580
小肠镜诊断.....	581
X线诊断.....	583
小肠消化吸收功能.....	587
第四节 大肠疾病诊断技	
术.....	589
结肠运动功能检查.....	589
结肠镜诊断.....	590
X线诊断.....	592
第五节 肝脏疾病的诊断	
技术.....	595
实验室检查.....	595
超声诊断.....	601
X线诊断.....	603
第六节 胆道疾病的诊断	
技术.....	607
十二指肠引流液检查.....	607
超声诊断.....	609
超声内镜检查.....	611
X线诊断.....	613
第七节 胰腺疾病的诊断	
技术.....	615
实验室检查.....	615

B超诊断.....618

超声内镜诊断.....619

X线诊断.....621

第十八章 消化内镜治疗技

术.....624

第一节 消化道出血内镜

下治疗.....624

静脉曲张性上消化道出

血.....624

非静脉曲张性消化道出

血.....628

第二节 消化道息肉内镜

下治疗.....633

高频电凝切除术.....633

微波治疗.....635

第三节 食管贲门狭窄内

镜下治疗.....636

扩张治疗.....637

支架治疗.....639

第四节 食管气管瘘内镜

下治疗.....640

食管带膜金属支架置入

.....641

生物蛋白胶治疗.....642

第五节 贲门失弛缓症内

镜下治疗.....643

气囊扩张治疗.....644

内镜下肉毒杆菌毒素A

注射.....645

第六节 胃食管反流病内

镜下治疗·····	646	治疗·····	654
腔内胃折叠缝合术·····	647	乳头切开术·····	654
第七节 消化道早癌内镜		乳头括约肌气囊扩张术	
下治疗·····	649	·····	656
内镜下黏膜切除术(EMR)		内镜下取石术·····	658
·····	649	第九节 内镜下胆汁引流	
内镜黏膜下剥离术(ESD)		·····	660
·····	651	内镜下鼻胆管引流术···	660
第八节 胆管结石内镜下		内镜下胆汁内引流术···	661

第一章 症状学

第一节 食欲减退

食欲减退 (inappetence) 是常见的临床症状之一, 但不是特异性的临床诊断依据, 必须结合患者的其他症状、体征以及检查结果深入分析, 才能进行准确的诊断。由情绪不良等因素引起的功能性食欲减退, 无须特殊处理, 一般在短期内可见好转。如果食欲减退超过2周仍无缓解, 则应考虑是某种器质性病变所引起, 有必要进行相关的检查, 并予以密切随访。

一、发病机制

1. 中枢调节 一般认为机体内具有食欲衡态 (appetostat) 的功能, 在下丘脑与尾脑等处有灵敏的葡萄糖感受器, 当血糖降低至阈值以下时即有进食要求, 血糖恢复至阈值以上时则出现饱食感。机体对脂肪酸、氨基酸、嘌呤等也有类似的衡态调节。此外, 某些物质对进食有重要的调节作用, 如 α 肾上腺能激动剂作用下丘脑特别是室旁核时, 可引起食欲增加; β 肾上腺能激动剂作用下丘脑穹隆周围区时, 则抑制进食。多种肽类物质可作用于中枢, 影响进食, 如降钙素刺激其中枢受体后可引起进食减少; 神经肽Y则刺激其中枢引起食欲增加; 内源性阿片肽可影响其中枢阿片受体而促进食欲。

2. 外周调节 许多外界刺激包括对视、听、嗅、味等感觉神经的刺激,均可影响食欲。大量进食后使胃腔膨胀,可产生饱食感。胃排空延迟则抑制进食,使食欲减退。营养物质进入小肠后刺激黏膜分泌CCK而延长胃排空时间,可引起饱食感。

二、诊断思路

(一)是食欲减退还是畏食

食欲减退必须与畏食相鉴别。畏食者食欲正常,只是由于口咽部疼痛、吞咽困难,或者因进食后引起上腹部疼痛而惧怕进食,常见于口腔炎症或溃疡、牙龈或牙齿疾患、食管梗阻、急性胃炎、胆道疾患等。神经性畏食是由于心理障碍而导致进食量显著减少,患者有强烈的饥饿感,并非真正的食欲减退或缺乏,但表现为精神性拒食。神经性畏食多见于青年女性,为了追求苗条的体形,惧怕进食,进而发展到神经性畏食。

(二)是功能性还是器质性食欲减退

忧郁、沮丧、发怒等不良情绪常引起食欲减退,活动量减少或日常生活无规律也可导致食欲减退,这属于功能性食欲不良,无须特殊处理,一般在调整情绪、增加活动量、维持正常生活规律后,食欲可恢复正常。如果食欲减退长期得不到缓解,应考虑器质性食欲减退。

(三)是何种器质性病变引起的食欲减退

一旦怀疑器质性食欲减退,则应根据患者的临床表现,仔细追问病史,从全身各个系统来考虑引起食欲减退的原因,并进行相关的检查。消化系统疾病,如肝炎、肝硬化、肝淤血、胃肠道疾病、胆道疾病、胰腺疾病等;内分泌系统疾病,如垂体功能减退、甲状腺功能减退、肾上腺皮质功能减退等;心血管系统疾病,如心功能衰竭、风湿性心脏病等;泌尿系统疾病,如慢性肾炎、肾功能衰竭等。上述各系统疾病均可引起食欲减退。此外,多种感染性疾病、晚期肿瘤、多种药物均可引起食欲减退。

(四) 体格检查要点

1. 注意检查患者的精神及心理状态。
2. 患者的体温是否低于正常，血压是否偏低，营养状况如何，有无皮肤、巩膜黄染、蜘蛛痣及肝掌，有无皮肤干燥、毛发脱落等情况，有无浅表淋巴结肿大，甲状腺情况如何。
3. 有无心界扩大、心脏杂音，有无腹部压痛、肝脾肿大、腹部包块，肾区是否有叩击痛，腹水征是否阳性，肠鸣音是否减弱或增强。

(五) 辅助检查

根据患者的病史、症状、体征以及医师的诊断思路，进行相关的检查。按需要进行三大常规、肝肾功能、电解质、甲状腺功能、肾上腺皮质功能、肿瘤相关抗原、肝炎病毒系列、心电图、胸片、腹部B超、胃肠镜等各项化验及检查。

三、治疗要点

1. 对因治疗 如果患者是功能性食欲减退，则嘱咐患者调节情绪，适当加强体质锻炼，养成良好的生活习惯，调节饮食，一般无须药物治疗。如果患者为器质性食欲减退，则应积极治疗原发病。

2. 对症治疗 可根据病情需要适当给予胃肠动力药物、促消化药物。

第二节 吞咽困难

吞咽困难 (dysphagia) 是指吞咽费力，食物通过口、咽、食管时有梗阻感，可伴有咽部或胸骨后疼痛，严重时不能咽下食物。吞咽过程的任何环节发生异常改变，包括咽部、食管、食管外器质性病变，或者各种原因引起的食管运动功能障碍，均

可以引起吞咽困难,此为食管结构和功能异常的重要标志之一。

一、发病机制

1. 机械性吞咽困难 ①由于食管壁本身病变或食管外病变压迫食管,引起食管腔狭窄,使食物通过食管受限而造成吞咽困难;②由于口腔、咽部炎症水肿,或由于咽后壁脓肿、扁桃体周围脓肿等原因,导致食物从口腔到咽部、从咽部到食管的行进过程中发生阻碍,从而造成吞咽困难。

2. 运动性吞咽困难 由于支配及协调整个吞咽动作的神经、肌肉受到损害,引起吞咽反射障碍、环咽肌弛缓、食管下括约肌弛缓、食管弥漫性痉挛、食管蠕动减弱、咽与食管肌肉运动失调等表现,从而导致吞咽困难。

3. 混合性吞咽困难 机械性和运动性吞咽困难的两种机制同时存在。如口咽部病变既可导致吞咽食物的过道狭窄,也可引起吞咽反射障碍而出现吞咽运动失调;食管癌主要是由管腔狭窄而引起机械性吞咽困难,但也可因病变侵犯邻近管壁而导致食管蠕动减弱或消失。

二、诊断思路

(一) 是假性吞咽困难还是真性吞咽困难

假性吞咽困难为心因性,患者在不进食时也感觉咽喉部或胸骨后有上下移动的球状物体梗塞,但不能具体描述梗塞部位,进食无困难,甚至进食后梗塞感反而消失,通常称为“癔球症”。患者发病年龄较轻,女性多见,其发作与情绪有明显的关联,病程长,但无进行性加重的现象,营养状况较好,客观检查包括食管钡造影和内镜检查均无明显异常发现。

(二) 吞咽困难的发生部位在何处

1. 如果吞咽困难发生在食管中部以上的位置,患者一般不能指明具体梗塞部位,只能指出症状发生的大体位置。

2. 如果吞咽困难发生在食管中部或以下的位置,患者往往